

## Б.В. ЗЕЙГАРНИК И ПАТОПСИХОЛОГИЯ

© 2003 г. В. В. Николаева

*Доктор психологических наук, профессор кафедры нейро- и патопсихологии факультета психологии МГУ, Москва*

Анализируется вклад Б.В. Зейгарник в развитие одной из отраслей клинической психологии – патопсихологии. Рассматриваются основные теоретико-методологические и методические проблемы патопсихологии, исследованные в ее работах. Обсуждается поставленная ею проблема взаимосвязи патопсихологии с общей психологией и психиатрией, а также вопрос о предметной специфике данной области знания.

**Ключевые слова:** патопсихология, психиатрия, патопсихологический синдром, психологические механизмы нарушения психической деятельности.

Имя выдающегося психолога Блюмы Вульфовой Зейгарник (1900–1988) хорошо известно не только в нашей стране, но и во многих странах мира. Ее научные труды переведены на многие языки и являются достоянием и отечественной, и мировой психологии. Б.В. Зейгарник приобрела известность еще в 20-х годах прошлого века после проведенного ею под руководством К. Левина исследования, ставшего ее дипломной работой в Берлинском университете. Открытый ею феномен запоминания незавершенных действий в сравнении с завершенными вошел в мировую психологическую литературу под названием “эффект Зейгарник” [43].

Однако основная научная биография Б.В. Зейгарник связана с исследованиями в нашей стране, проводившимися ею начиная с 30-х годов XX века. Наибольшую известность в отечественной психологии получили ее работы в области патопсихологии – одной из ветвей клинической психологии, области знания, пограничной между психологией и психиатрией. Творческое наследие Б.В. Зейгарник в этой области обширно, но еще не стало до настоящего времени предметом специального историко-научного анализа. И теперь, спустя 15 лет после ее кончины, необходимость подобной работы становится все более очевидной и обусловлена, как нам представляется, причинами двоякого рода: собственно научными и практическими. К первым следует отнести прежде всего все нарастающую в психологии тенденцию к междисциплинарным исследованиям, вызванную тем, что “многие, даже частные проблемы педагогики, медицины и даже техники нельзя разрешить без учета человеческого фактора” [13, с. 4]. Возникают новые, пограничные между психологией и другими отраслями науки области знания. (Например, экономическая психология, математиче-

ская психология, психогенетика и многие другие [6]). В связи с этим опыт создания патопсихологии, одной из родоначальниц которой является Б.В. Зейгарник (наряду с В.М. Бехтеревым, Л.С. Выготским, В.М. Мясищевым), может быть использован для теоретико-методологических разработок в этих новых пограничных областях, вычленения круга собственных – психологических – проблем и поиска адекватных методов их решения. Патопсихология как область междисциплинарных исследований является одной из первых (если не самой первой) пограничных дисциплин, ассимилировавших научные положения общей психологии и психиатрии и сохранивших при этом собственную психологическую специфику.

Исследование научного творчества Б.В. Зейгарник может быть полезно и для развития психологической службы в стране. Патопсихология как наука возникла в XX веке в ответ на настоятельные запросы практического здравоохранения: именно потребности психиатрической практики вызвали ее к жизни. Уместно вспомнить в этой связи, что еще в конце XIX века в России были созданы первые психологические лаборатории при психиатрических клиниках: лаборатория В.М. Бехтерева в Казани, затем в Петербурге; лаборатория С.С. Корсакова в Москве; И.А. Сикорского в Киеве и др. С середины XX века специалисты-патопсихологи начинают работать в психиатрических стационарах страны, участвуя в решении широкого круга практических задач клиники: диагностических, экспертных, реабилитационных. Опыт работы Б.В. Зейгарник по созданию психологической службы в психиатрии (в тесном содружестве с В.Н. Мясищевым и его школой) может быть использован и на современном этапе развития отечественной психологии при



решении вопросов научного, правового и методического обеспечения психологических служб.

Освещению основных положений, содержащихся в патопсихологических работах Б.В. Зейгарник, и посвящена данная статья.

Клиническая реальность, на исследование которой были направлены работы Б.В. Зейгарник, — нарушения психики при различных психических заболеваниях — сложна, многообразна и труднодоступна для изучения. Применение экспериментального метода при исследовании патологии психики требует не только большой изобретательности, научной смелости, но и человеческого такта и чрезвычайной осторожности (вследствие директивного следования этическому требованию “не навредить”). Б.В. Зейгарник поставила перед собой задачу именно экспериментального исследования нарушений психической деятельности, а область знания, развитию которой она посвятила свою жизнь, называла экспериментальной патопсихологией [8–10, 13]. И это не случайно. Начав свою научную деятельность под руководством Левина, она в течение всей профессиональной жизни последовательно отстаивала многие научные принципы, усвоенные в его школе. Прежде всего это относится к требованию приоритета теории в психологии и необходимости ее подтверждения экспериментом. Другим научным ориентиром для Б.В. Зейгарник явились теоретико-методологические положения школы Л.С. Выготского–А.Н. Леонтьева–А.Р. Лурия [3, 4, 25, 28]. Вернувшись в начале 30-х годов из Германии на родину, в СССР, Б.В. Зейгарник начинает работать в тесном научном контакте с Л.С. Выготским и А.Р. Лурия, в дальнейшем — с А.Н. Леонтьевым. Она становится их соратницей и единомышленницей. Основные положения концепции культурно-исторического развития психики (о прижизненном формировании высших психических функций, их общественно-исторической детерминации, опосредованном строении и произвольном характере функционирования) и явились общепсихологическим фундаментом патопсихологических исследований Б.В. Зейгарник. С этих позиций она рассматривала и один из центральных вопросов разрабатываемой ею области знания — вопрос о предмете этой науки. При этом она придавала принципиальное значение отграничению предмета патопсихологии от предмета психиатрии. В своих работах она многократно возвращалась к этой проблеме, начиная с 50-х годов и до последних лет жизни [7, 10, 13]. Патопсихология, в понимании Б.В. Зейгарник, пограничная между психологией и психиатрией область знания, но это область психологии. Вот как говорит об этом она сама: «Отпочковываясь от своей “материнской” науки, междисциплинарные и пограничные области знания остаются, однако, с ней тесно связанными, они подчиняются ее основным закономернос-

тям, хотя “вбирают” в себя, ассимилируют многие положения, факты научных исследований этой смежной дисциплины» [13, с. 4]. Для патопсихологии такой “материнской” наукой является общая психология, а основой научного анализа нарушений психики — закономерности становления и функционирования психических процессов в норме. Как полагала Б.В. Зейгарник, анализ патологических явлений в “русле теоретических идей общей психологии” [там же] необходим потому, что “в противном случае происходит растворение самого предмета исследования”, его подмена “предметом той науки, к которой психологическое знание “прикладывается” (например, так называемой малой психиатрией, патофизиологией и т.п.) [13, с. 4]. Подобная подмена не только не всегда сразу обнаруживается, но и часто “может даже импонировать, как поиск объективных (например, физиологических) механизмов” [11, с. 6]. В действительности же это ведет к утрате специфики психологии как науки. От того, что необходимым “условием психических процессов является деятельность мозга, сами эти процессы не перестают быть психическими” [там же]. Патопсихология как психологическая дисциплина исходит из закономерностей развития и функционирования психики в норме и сама изучает закономерности и механизмы нарушения (распада) психической деятельности и личности в сопоставлении с нормой. Именно опора на общепсихологическое знание и определяет, согласно подходу Б.В. Зейгарник, понятийный аппарат патопсихологии, логику анализа нарушений психики и методические подходы к их исследованию.

Подобное представление о предмете пограничной области знания может иметь важные научные и практические последствия. В научном отношении данный подход позволяет найти определенный ракурс анализа, а именно — теоретически и эмпирически выделить единое психологическое звено, представленное как в нормальном функционировании психики, так и при ее нарушении или распаде. Такой подход дает возможность понять, как особые условия болезни искажают общие закономерности психической жизни, меняют ее организацию.

В практическом отношении данный подход ориентирует специалистов-психологов на сохранение своей профессиональной специфики (при необходимости междисциплинарных контактов) и предметной автономии. Только такая позиция специалиста и может обеспечить ему эффективное, компетентное решение профессиональных задач: экспертизы, диагностики или психологической помощи. Только в этом случае он способен дополнить (возможно, даже — наполнить) исследуемую клиническую реальность психологическим содержанием и тем самым открыть в ней то, что недоступно его коллеге-клиницисту.



Обсуждая вопрос о предмете патопсихологии, Б.В. Зейгарник полагала, что в ходе развития данной области знания будет происходить обогащение предметного содержания этой науки, в частности, за счет расширения круга патологических феноменов психики, подлежащих патопсихологическому анализу. К их числу она относила психические изменения и расстройства у больных с хроническими соматическими заболеваниями, а также многие патологические феномены пограничного круга у людей, переживших тяжелый психологический стресс или вынужденных в течение длительного времени адаптироваться к жизненным трудностям, ситуациям неопределенности и психологического дискомфорта. Расширение феноменологического поля патопсихологии, по глубокому убеждению Б.В. Зейгарник, приведет к обнаружению и новых психологических механизмов, не только обеспечивающих аномальное функционирование психики, но и ведущих к успешному совладанию с жизненными трудностями и преодолению их.

Развитие отечественной клинической психологии в последние десятилетия XX и в начале XXI веков подтвердило ее прогнозы. Одним из важнейших методологических положений, которым неуклонно следовала Б.В. Зейгарник, является признание первостепенного значения теории для развития пограничных и прикладных областей психологии (патопсихологии, в частности). Не случайно в этой связи она часто повторяла и в устных сообщениях, и в публикациях слова известного физика Больцмана о том, что самым экономичным в науке является хорошая теория [12, 13]. Мысль о важности теоретического знания она страстно отстаивала в дискуссиях, выступая против необоснованного эмпиризма в науке, а также редукционизма самого разного толка [12, 15].

Для Б.В. Зейгарник – одного из последовательных представителей школы Выготского–Лурья–Леонтьева, принципиальное значение имеет положение о развитии, прижизненном формировании высших психических функций; понимание же закономерностей нормального развития – ключ к изучению патологических феноменов психики. Согласно ее подходу, *основные* психологические закономерности развития и функционирования психики в условиях болезни – те же самые, что и в норме. Однако они реализуются в искаженной форме вследствие: а) изменения биологических условий функционирования психики в связи с патологией мозга при психических заболеваниях; б) особых, ограниченных болезнью – узких – “рамок” жизнедеятельности больного [2, 12]. Более того, она полагала, что именно это единство основных психологических закономерностей и позволяет утверждать, что изучение нарушений психики – надежный инструмент познания психики здорового человека. В этом отноше-

нии она разделяла точку зрения ряда своих предшественников – психологов и психиатров, считавших, что патология открывает исследователю много нового в психической жизни человека, того, что скрыто от него в психике здорового [5, 25]. Описывая нарушения психики у больных, она, как правило, делает “обратный шаг” – от патологии к норме, чтобы понять, *что* открывает тот или иной патопсихологический феномен или механизм для понимания психологических закономерностей жизнедеятельности психически здорового человека. И совсем не случайно во все издания учебника “Патопсихология” она включает в качестве обязательной главу “О значении патопсихологических исследований для теории общей психологии” [13].

Ориентация на теоретические положения общей психологии важна, по мнению Б.В. Зейгарник, не только для разработки научных проблем патопсихологии, но и для психологов-практиков, работающих в психиатрических клиниках. Общепсихологическое знание расширяет профессиональные возможности специалиста, повышает его компетентность в решении практических задач, делая его экспертные и диагностические выводы научно обоснованными. Без опоры на теоретическое знание, как отмечала Б.В. Зейгарник, практический психолог становится ремесленником в своей области и может быть заменен специалистом иного профиля; возможно, такой специалист лучше психолога ориентирован, например, в вопросах клинической медицины, но при этом не способен выделить (и выразить) предметную специфику патопсихологии. В то же время полноценный профессиональный успех психолога, по ее твердому убеждению, возможен только в том случае, когда он остается в своей деятельности в “границах” собственного предмета.

Научные традиции школы Выготского–Лурья–Леонтьева предполагают определенную логику научного анализа патологических явлений психики, осуществления ряда последовательных “шагов”, каждый из которых приближает исследователя к раскрытию природы и сущности патологического феномена. Обозначим основные: 1) выделение в клинической картине заболевания психологических, т.е. культурно-детерминированных, феноменов нарушения психики; 2) изучение психологических механизмов их возникновения; 3) раскрытие основных закономерностей функционирования.

Рассмотрим более подробно каждый из этих этапов анализа. Патологические явления психики, обнаруженные в клинических наблюдениях, описаны в системе психиатрических понятий. (Например, бред, галлюцинации, депрессия, фобия и т.п.) Б.В. Зейгарник полагает, что квалификация клинических феноменов в системе психо-



логических понятий – первый и крайне важный “шаг” в анализе нарушений психики. Феномены, не проанализированные психологом в категориях психологической теории, не могут, как отмечала она, открыть ничего нового в познании патологии психики: в этом случае психолог может лишь “возвратить” клинике уже известные ей факты. Врач-психиатр, опираясь на результаты клинко-описательного метода, в этом случае представляет подчас более точные и убедительные характеристики патологических явлений. Однако он остается при этом в рамках клинко-психиатрического подхода. Только после психологической квалификации клинических фактов в понятиях современной психологии возникает возможность их включения в логику психологического анализа и вследствие этого выделения новых свойств исследуемых явлений.

Реальное воплощение этого методологического принципа в жизнь мы находим прежде всего в цикле работ Б.В. Зейгарник, посвященных патологии мышления [7, 8]. Нарушения мышления принадлежат к числу наиболее часто встречающихся расстройств психики. Они наблюдаются при различных психических заболеваниях, их клинические проявления разнообразны и труднодоступны систематизации. В то же время знание этих нарушений (их природы, динамики и т.п.) важно как для установления диагноза заболевания, так и для определения стратегии лечебной помощи больному, а также для характеристики структуры дефекта психики, общего прогноза и др. В клинической психиатрии до настоящего времени не существует собственной классификации нарушений мышления, несмотря на многочисленные описания отдельных феноменов. Для характеристики нарушений мышления в психиатрии часто используются житейские понятия или метафоры. Например, мышление больных шизофренией, согласно психиатрическим описаниям, отличается странностью, необычностью суждений; для этих больных характерны такие явления, как “закупорка мышления”, бессвязность мышления и др. [36].

Создание оригинальной непротиворечивой классификации нарушений мышления при психических заболеваниях является бесспорной заслугой Б.В. Зейгарник. Вслед за С.Л. Рубинштейном, А.Н. Леонтьевым и др. она рассматривает мышление как познавательную деятельность, “опирающуюся на систему понятий, направленную на решение задачи, подчиненную цели, учитывающую условия, в которых задача осуществляется” [13, с. 177], и полагает, что общая структура мыслительного акта едина как в норме, так и в патологии.

Однако у психически больных отдельные звенья мыслительной деятельности могут быть ре-

дуцированы, либо чрезмерно развернуты, детализированы, либо искажены. Это и создает ту причудливую картину, которую дают учебники психиатрии. При этом исследователю важно понять, *какие* звенья мыслительного акта и *как* изменены; каковы собственно *психологические* механизмы этих нарушений. Вся клиническая феноменология нарушений мышления в работах Б.В. Зейгарник получила психологическую квалификацию и была систематизирована по единому психологическому критерию – месту феномена в структуре мыслительной деятельности.

Следование данному критерию позволило ей выделить три группы нарушений мышления: операциональные (искажение мыслительных операций или снижение уровня их выполнения), динамические (лабильность и инертность мышления) и мотивационные (нарушения критичности мышления, разноплановость суждений и резонерство) [7, 8, 13, 41]. При таком подходе нарушения мышления предстают перед нами уже не разрозненными явлениями, а психологически сложной системой, в структуре которой можно выделить как центральные, ведущие (т.е. первичные) нарушения, так и зависящие от них (т.е. вторичные) феномены. Содержание и генезис первичных и вторичных нарушений мышления, как это показано в работах Б.В. Зейгарник, различны при психических заболеваниях разного типа, т.е. носят нозотипический характер. Так, в ее работах показано, что при шизофрении ведущую роль в структуре патологии мышления играют нарушения мотивационно-личностного уровня: именно они лежат в основе нарушения мыслительных операций. В дальнейшем этот вывод Б.В. Зейгарник был многократно подтвержден, получил экспериментальное обоснование и уточнение в цикле работ, выполненных Ю.Ф. Поляковым, его коллегами и учениками [23]. Совсем иная психологическая картина обнаруживается при таких заболеваниях, как эпилепсия или органические поражения головного мозга различного генеза. Центральным звеном в структуре нарушений мышления в этих случаях является изменение динамики психической деятельности (ее лабильность или инертность) часто в сочетании со снижением уровня выполнения мыслительных операций.

Результаты, полученные Б.В. Зейгарник при исследовании патологии мышления, позволили ей организовать новый цикл работ, направленных на изучение других видов познавательной деятельности – восприятия, памяти [32, 38]. Было установлено, что разработанные на модели патологии мышления принципы анализа эффективны и при изучении данных видов патологии когнитивной сферы, а их применение позволяет описать феноменологию подобных нарушений в системе психологических понятий, выделить отдельные звенья в иерархически организованной структуре



нарушений, понять психологическую природу этих нарушений. В частности, в работах ее учеников [32, 38] было показано, что нарушения восприятия и памяти при психических заболеваниях, так же как и нарушения мышления, могут быть связаны с патологией мотивационно-личностного звена деятельности. Так, больные с травматическим поражением лобных долей мозга при сохранности процессов удержания, сохранения и воспроизведения материала часто “забывали свои намерения, не выполняли принятых обязательств, решений” [9, с. 10] вследствие их измененного отношения к происходящему, безучастности, т.е. из-за нарушений мотивационного звена деятельности.

Изучение патологии познавательной деятельности позволило Б.В. Зейгарник сделать вывод о необходимости и важности исследования личности больных для оценки их психического состояния и структуры дефекта в целом. Вот как пишет она об этом: “При разрешении любого вопроса, выдвигаемого психиатрической практикой – будь то вопрос экспертизы трудоспособности, будь то изучение структуры ремиссии, или вопрос эффективности лечения, – данные психологического исследования только тогда оказываются полезными, если в них дана квалификация не отдельного психического процесса, а всей личности в целом” [11, с. 12]. Еще один цикл ее работ был направлен на изучение личностных нарушений у больных с различными психическими заболеваниями [1, 10, 19, 20–22, 27].

Б.В. Зейгарник была солидарна с А.Н. Леонтьевым в том, что основу личности составляет иерархическая организованная система мотивов [28]. Отдавая себе в полной мере отчет в том, что личность в целом не может быть сведена только к иерархии мотивов, она рассматривает их в качестве ключевого личностного образования, определяющего общую картину поведения, отношения человека к миру, людям и собственной личности. В работах ее учеников [1, 19, 20–22, 27] исследованы нарушения мотивационной сферы у пациентов с различными заболеваниями, выделены основные “психологические” феномены и описана их связь с клинической картиной заболевания. Было показано, что психическая патология может выражаться психологически в а) формировании патологических потребностей и мотивов [1, 2, 19]; б) изменении структуры и иерархии мотивов [там же]; в) нарушениях: смыслообразования [21, 27]; г) целеполагания и целедостижения [21, 22]; д) личностной критичности [20]; е) саморегуляции [14, 27, 42]. Это направление исследований было продолжено учениками Б.В. Зейгарник, описавшими сложные психологические явления нарушений самосознания при пограничных личностных расстройствах [40] и обширный круг па-

топсихологических феноменов в практике судебно-психологической экспертизы [38].

В цикле патопсихологических работ Б.В. Зейгарник большое внимание уделено обсуждению проблемы собственно психологических механизмов возникновения патологических феноменов психики. Согласно ее представлениям, наряду с физиологическими – мозговыми – механизмами нарушений психической деятельности можно выделить особый тип механизмов ее нарушения – психологических. Вслед за Л.С. Выготским Б.В. Зейгарник полагала, что поражение мозга не может однозначно определять симптом болезни, и подчеркивала при этом, что нельзя игнорировать процессы развития или компенсации дефекта у больного человека. “Методологически закономерно и оправдано – писала она, – искать объяснение многих психопатологических симптомов, исходя из психологических закономерностей. Неверно считать, что только в раскрытии физиологической или анатомической структуры состоит конечное объяснение, хотя мы обязательно признаем его наличие” [11, с. 6]. Для нее было очевидно, что те или иные требования жизни, ситуации болезни могут приводить к вторичным нарушениям психики уже заболевшего человека, т.е., как отмечала ее соратница С.Я. Рубинштейн, “определяющая причина каждого симптома может быть очень различна, она не задана, не предопределена самим поражением мозга” [11, с. 18].

Подобный методологический подход позволил Б.В. Зейгарник выделить в качестве важнейшего фактора симптомообразования при психических заболеваниях активность самого больного как субъекта жизнедеятельности. Именно искаженная в условиях болезни личностная активность больного и продуцирует в ряде случаев патологические феномены психики. В школе Б.В. Зейгарник исследовано несколько нарушений подобного рода. Так, в работе С.Я. Рубинштейн [34] экспериментально изучен и описан один из видов слуховых галлюцинаций и показано, что в условиях сенсорной депривации и при создании у больных установки на активное прислушивание могут возникать обманы слуха различного типа. Они, как показали ее работы, возможны только при наличии “галлюцинаторного опыта” у больных; их содержание, интенсивность, эмоциональная насыщенность связаны с самим характером этого опыта, с жизненным – личностным – опытом больных, а также особенностями ситуации болезни в целом. Другой пример: Б.В. Зейгарник описывает феномен ошибочного решения мыслительных задач у больных с органическими поражениями головного мозга при сохранной в целом структуре мыслительной деятельности и чрезмерной ориентации на достижение, успех, похвалу экспериментатора. В этих условиях экспертная направленность психодиагностического исследования полу-



чает чрезмерную интенсивность и остроту и вызывает повышенный самоконтроль у пациента, а как следствие – ошибки в решении мыслительных задач (т.е. появление психологически обусловленного симптома) [7–9].

Патопсихологам известен аналогичный по генезу феномен произвольного замедления темпа деятельности в ситуациях экспертизы (например, трудовой) с выраженной установкой пациентов на высокое качество исполнения или, наоборот, при их стремлении подчеркнуть свою несостоятельность, неспособность к выполнению диагностических проб. Подобные примеры можно было бы продолжить. Важно понять, что в каждом из этих случаев именно активность самого больного как личности, его установки, направленность порождают как относительно простые (например, замедленность темпа), так и сложные патологические явления (например, галлюцинации).

Б.В. Зейгарник придавала принципиально важное значение исследованию роли и места собственной активности больного в симптомогенезе, считала эту проблему одной из перспективных линий развития патопсихологии. Продолжение исследований в этом направлении, отмечала она, позволит в дальнейшем подойти к более глубокому пониманию сущности сложных психопатологических явлений, “открывая новые возможности анализа качественной структуры психопатологических симптомов и синдромов” [9, с. 13].

Как последовательный представитель школы Выготского, Зейгарник во многих своих работах особое внимание обращает на анализ знаково-символического опосредствования, рассматривая его в качестве одного из важнейших психологических механизмов симптомогенеза. Именно особенности опосредствования у больного часто “превращаются из фактора, регулирующего деятельность, в фактор, участвующий в построении болезненного симптома” [11, с. 1]. В норме, как отмечает Б.В. Зейгарник, опосредствование “не заслоняет собою содержание деятельности, не разрушает ее” [там же]. В условиях патологии этот процесс может искажаться за счет применения неадекватных условиям задачи средств (например, при шизофрении), либо возникает явление чрезмерного, утрированного опосредствования (например, при эпилепсии), либо опосредствование становится совершенно недоступным больному процессом (например, при патологии лобных отделов мозга различного генеза). В каждом из этих случаев страдают высшие психические функции в целом: произвольная память, произвольное внимание, мышление больных; нарушается и все поведение в целом, утрачивается или грубо искажается способность к личностной саморегуляции, тому процессу, который Выготский называл “овладением собственным поведением”

[3, 4]. Таким образом, положение Выготского о том, что психика человека как в норме, так и в патологии имеет сложное, системное строение, находит свое эмпирическое подтверждение в работах Б.В. Зейгарник, ее учеников и последователей.

Для Б.В. Зейгарник, как и для всех представителей школы Выготского–Лурия–Леонтьева, важнейшим является вопрос об основополагающих принципах анализа нарушений психики. Одним из достижений этой школы, как известно, признано теоретическое и эмпирическое обоснование синдромного анализа – средства, позволяющего описать структуру нарушений, дать психологическую интерпретацию клинической феноменологии, вычленив психологические механизмы аномальных явлений психики. Формулируя принципы построения патопсихологического эксперимента [9, 11, 13], Б.В. Зейгарник вплотную подошла к мысли о необходимости и возможности выделения особого – патопсихологического – синдрома, не тождественного клиническому. Правда, в ее опубликованных трудах не содержится даже упоминание понятия “патопсихологический синдром”, однако в последние годы жизни Блюмы Вульфовой эта тема очень часто обсуждалась ею с коллегами и учениками; в некоторых опубликованных еще при ее жизни работах ее учеников не только дается определение, но и обсуждается ряд теоретических и практических проблем, связанных с применением синдромного патопсихологического анализа [26, 29, 33].

Патопсихологический синдром рассматривается в контексте работ Б.В. Зейгарник как иерархически организованная система, “относительно устойчивая, внутренне связанная совокупность отдельных симптомов – нарушений, проявляющаяся в поведении, эмоциональном реагировании и познавательной деятельности больного” [33, с. 36]. (Автором данного определения является Е.Т. Соколова.) Синдромный анализ не является чисто эмпирическим инструментом, он опирается на сформулированные в школе Выготского принципы психологического исследования и предполагает качественный анализ результатов и их психологическую интерпретацию в целях описания системной структуры дефекта [3, 4]. Первые впечатляющие примеры патопсихологического синдромного анализа мы находим еще в трудах самого Льва Семеновича (например, в работе, посвященной анализу структуры дефекта при болезни Пика [37]).

Патопсихологический синдромный анализ позволяет выделить в структуре дефекта различные по генезису, по времени возникновения и по функции психические нарушения, сочетание которых создает сложную мозаику психической жизни больных, в которой тесно переплетаются



как явления распада, так и продолжающегося развития, компенсации и т.п. [3]. Обсуждая вслед за Выготским проблему соотношения распада и развития психики, Зейгарник опирается при этом фактически на результаты синдромного анализа, теоретически и эмпирически доказывает положение о нетождественности дефекта психики у больных и состояния психической деятельности у ребенка на определенных этапах онтогенеза. Мысль о том, что распад психики не является негативом ее развития, лейтмотивом проходит во всех работах Блюмы Вульфовой.

Патопсихологический синдромный анализ позволяет по-новому взглянуть на сущность клинической феноменологии; при этом становится очевидно, что клинические и патопсихологические синдромы не совпадают по своему содержанию. В работах Зейгарник и ее учеников показано, что далекие друг от друга клинические феномены оказываются близкими по генезису и психологическим механизмам. Например, патологический отказ от пищи при нервной анорексии [19] и патологическая потребность в алкоголе [1, 2] имеют психологически единый механизм, обеспечивающий становление клинического синдрома. В то же время сходные клинические явления могут выступать как психологически принципиально разные. Одному клинически определенному расстройству могут соответствовать несколько разных по структуре патопсихологических синдромов (как это было убедительно показано в работах Ю.Ф. Полякова, Т.К. Мелешко, В.П. Критской при исследовании патологии психической деятельности при шизофрении [23]).

Изучение патопсихологической синдромологии – важная и актуальная проблема современной патопсихологии. Дальнейшая разработка этой проблемы необходима; в настоящее время можно обозначить несколько возможных направлений научного поиска. Одно из них – создание типологии патопсихологических синдромов нарушения отдельных психических процессов (памяти, мышления и т.д.) с выделением различных синдромообразующих факторов, лежащих в их основе; другое – разработка патопсихологической нозотипической синдромологии; третье – создание основ патопсихологического синдромного анализа сложных психопатологических явлений, таких, как бред, галлюцинации, клинический синдром психического автоматизма и др. Последнее направление Зейгарник называла в качестве одного из самых перспективных, открывающих “новые возможности к анализу качественной структуры психопатологических симптомов и синдромов” [9, с. 13].

Значительным вкладом Блюмы Вульфовой в разработку проблем патопсихологии является создание особого типа диагностической процедуры,

названной ею “патопсихологический эксперимент”. Патопсихологический эксперимент синтезирует многие экспериментальные находки школы Левина с классическим экспериментом в психологии. Отличительная особенность данной методической технологии – включение экспериментатора, его личности, отношения к пациенту – оценок в качестве важнейшего фактора воздействия на пациента в целях стимуляции к деятельности, активизации его эмоционального ответа и критического восприятия ситуации. Такой тип эксперимента (как и в работах школы Левина), по мнению Зейгарник, позволяет моделировать “реальные эмоции, реальные реакции, реальное поведение”, создавать “реальный пласт жизни со всеми своими нюансами” [16, с. 377]. Ситуация такого эксперимента позволяет установить желательный для экспериментатора тип взаимодействия с пациентом, выявить при этом личностные особенности испытуемого, его установки, ценности. Патопсихологический эксперимент адекватен только в том случае, если в нем воспроизводится или формируется реальная жизненная ситуация. Он должен актуализировать не только умственные операции больного и его личностное отношение, но и потенциальные возможности, способность к обучению, т.е. то, что Выготский называл “зоной ближайшего развития”. В школе Зейгарник разработан ряд конкретных диагностических процедур, направленных на оценку “зоны ближайшего развития”, что важно для определения прогноза развития, успешности адаптации и реабилитации больного [18].

Патопсихологический эксперимент, по Б.В. Зейгарник, – инструмент гибкий, но и хрупкий одновременно. Его применение требует от психолога не только знания конкретных методик, но и умения (и даже искусства) взаимодействия с психически больными. Он позволяет экспериментатору, меняя стратегию в соответствии с особенностями психического состояния больного и целями исследования, добиваться требуемого результата: актуализации личностного отношения больного, его критичности, самооценки. Кроме того, такой эксперимент позволяет в случае необходимости формировать требуемое отношение и менять его по замыслу экспериментатора.

Б.В. Зейгарник не только создала оригинальное научное направление, но и научную школу, которая сохраняет ее наследие, развивает ее идеи применительно к современным запросам науки и клинической практики. Созданная при активном участии Б.В. Зейгарник психологическая служба в психиатрии [30, 31] интенсивно развивается в настоящее время, пополняется новыми кадрами квалифицированных патопсихологов; успешно решаются многие вопросы методического и организационного характера.



В истории психологии имя Блюмы Вульфовой Зейгарник навсегда останется связанным с патопсихологией, которой она посвятила всю свою долгую творческую жизнь.

### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Братусь Б.С. Психологический анализ изменения личности при алкоголизме. М., 1974.
2. Братусь Б.С. Аномалии личности. М., 1988.
3. Выготский Л.С. Дефект и компенсация // Собр. соч. в 6 тт. Т. 5. М., 1983.
4. Выготский Л.С. Диагностика развития и педологическая клиника трудного детства // Собр. соч. в 6 тт. Т. 5. М., 1983.
5. Ганнушкин П.Б. Избранные труды. М., 1964.
6. Журавлев А.Л. Специфика междисциплинарных исследований в психологии // Психол. журн. 2002. Т. 23. № 6.
7. Зейгарник Б.В. Нарушения мышления у психически больных. М., 1958.
8. Зейгарник Б.В. Патология мышления. М., 1962.
9. Зейгарник Б.В. Предмет и задачи патопсихологии // Вопросы экспериментальной патопсихологии. М., 1965.
10. Зейгарник Б.В. Личность и патология деятельности. М., 1971.
11. Зейгарник Б.В. Значение психологической теории для патопсихологии // Вопросы патопсихологии. М., 1970.
12. Зейгарник Б.В., Братусь Б.С. Очерки по психологии аномального развития личности. М., 1980.
13. Зейгарник Б.В. Патопсихология. М., 1986.
14. Зейгарник Б.В., Холмогорова А.Б., Мазур Е.С. Саморегуляция поведения в норме и патологии // Психол. журн. 1989. Т. 10. № 2.
15. Зейгарник Б.В. Теории личности в зарубежной психологии. М., 1982.
16. Зейгарник Б.В. Об эксперименте в школе К.Левина // Экспериментальная психология. Практикум. М., 2002.
17. Зейгарник Б.В. К. Левин и советская психология // Вестник МГУ. Серия 14. Психология. 1990. № 4.
18. Иванова А.Я. Обучающий эксперимент как метод оценки умственного развития детей (методические рекомендации). М., 1976.
19. Карева М.А. Об одном виде формирования патологического мотива в подростковом возрасте: Автореф. дисс. ... канд. психол. наук. М., 1975.
20. Кожуховская И.И. Критичность психически больных // Проблемы патопсихологии. М., 1972.
21. Коченов М.М., Николаева В.В. Мотивация при шизофрении. М., 1978.
22. Корнилов А.П. Нарушения целеполагания у психически больных: Автореф. дисс. ... канд. психол. наук. М., 1980.
23. Критская В.П., Мелешико Т.К., Поляков Ю.Ф. Патология психической деятельности при шизофрении: мотивация, общение, познание. М., 1990.
24. Лазурский А.Ф. Влияние естествознания на развитие психологии // Обозрение психиатрии, неврологии и экспериментальной психологии. 1900. № 8, 9.
25. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии. М., 1973.
26. Лавринович А.Н., Москаленко Е.П. К проблеме квалификации результатов патопсихологического исследования // Журнал невропатологии и психиатрии. 1984. № 12.
27. Леонтьев А.Н. Деятельность, сознание, личность. М., 1975.
28. Мазур Е.С. Смысловая регуляция деятельности: Автореф. дисс. ... канд. психол. наук. М., 1983.
29. Николаева В.В., Соколова Е.Т., Спиваковская А.С. Спецпрактикум по патопсихологии. М., 1979.
30. О работе патопсихолога в психиатрической больнице. Методическое письмо. М., 1975.
31. Об экспериментально-психологическом исследовании больных в психоневрологических учреждениях. Методическое письмо. М., 1956.
32. Петренко Л.В. Нарушения высших форм памяти. М., 1976.
33. Практикум по патопсихологии. М., 1987.
34. Рубинштейн С.Я. Патология слухового восприятия. М., 1976.
35. Рубинштейн С.Я. Использование экспериментального метода для изучения психопатологических явлений // Вопросы экспериментальной патопсихологии. М., 1965.
36. Руководство по психиатрии / Под ред. А.В. Снежневского. М., 1983.
37. Самухин Н.В., Биренбаум Г.В., Выготский Л.С. К вопросу о деменции при болезни Пика // Советская невропатология, психиатрия и психогигиена. 1934. Т. 3. № 6.
38. Сафуанов Ф.С. Судебно-психологическая экспертиза в уголовном процессе. М., 1998.
39. Соколова Е.Т. Мотивация и восприятие в норме и патологии. М., 1976.
40. Соколова Е.Т. Самосознание и самооценка в норме и патологии. М., 1989.
41. Тепеницына Т.И. О психологической структуре резонерства // Вопросы экспериментальной патопсихологии. М., 1965.
42. Холмогорова А.Б. Нарушения рефлексивной регуляции познавательной деятельности у больных шизофренией: Автореф. дисс. ... канд. психол. наук. М., 1983.
43. Zeigarnik B. Über das Behalten erledigter und unerledigter Handlungen // Psychologische Forschung. Berlin, 1927. Bd. 9.



**B.W. ZEIGARNIK AND PATHOPSYCHOLOGY****V. V. Nikolaeva***Dr. sci. (psychology), professor, the chair of neuro- and pathopsychology, Department of psychology, MSU, Moscow*

B.W. Zeigarnik's contribution into development of pathopsychology as a branch of clinical psychology is analyzed. There are considered the main theoretical and methodological problems of pathopsychology which were elaborated in B.W. Zeigarnik's works. The problems of coordination between pathopsychology, general psychology and psychiatry, formulated by B.W. Zeigarnik, and the specificity of the pathopsychology subject are also discussed.

*Key words:* pathopsychology, psychiatry, pathopsychological syndrome, psychological mechanisms of mental disorders.